

わが国の看護専門職者の継続教育に関する一考察

城 ケ 端 初 子

〔抄録〕

今日の急激な社会情勢の変化と医療の高度化・専門分化に伴い、社会の看護専門職者に対する要請も多様化してきている。この要請に応えるための看護専門職者の育成は、看護基礎教育だけでは十分な対応は困難である。

そこで、基礎教育終了後も継続的に学習し、専門職業人として、一人の人間として魅力ある看護専門職者に育つ努力が必要であろう。

本稿では、わが国の看護継続教育の現状と課題から、今後の継続教育の方向性を見出そうとするものである。既に看護生涯教育検討報告書に示されたものを、もとに私見を加え、今後の望ましい継続教育の体系図の提示を試みた。

キーワード 看護専門職者、看護継続教育、卒後教育、現任教育

はじめに

今日の社会情勢の急激な変化と医療の高度化・専門分化に伴い、社会の看護専門職者（保健婦・助産婦・看護婦の総称。以下単に看護職者と略す）に求めるものも多様化してきている。

高齢化社会の到来は、地域における訪問看護等への期待の高まりを起し、疾病構造の変化は成人病等、慢性疾患患者の増加となり、それに伴う保健指導、健康教育などの必要性が高まってきている。

さらに、国民の健康に関する関心の高まりや、患者の立場に立って看護ができる人間性豊かな看護職者を求める傾向も強くなってきた。

このような状況は、従来のあらゆる診療科に対応できる看護職者の育成をめざした看護基礎教育課程（以下、単に基礎教育と略す）における教育だけでは、日進月歩の医療の中で社会の要請に応えることは、きわめて困難であることを示している。医療の場を初めとして、看護活動の場

の拡大は看護職者にとって、専門職業人として歩むために看護継続教育が重要になってくるものである。

継続教育の必要性については、既にジャッド (Charls H. Judd) によって次のように提唱されている (1928年)。

「看護婦学校を卒業さえすれば、程度の差こそあれ看護婦として認められているが、一度卒業証書をもらえば、永久に有能な看護婦であるという考えを捨てることを提案する。看護婦に対する職場での継続教育は、必ず国民福祉の向上に役立つものである⁽¹⁾」。

また、国際看護婦協会大会においても、1975年、看護継続教育に関する宣言が採択された。わが国では、1907年に日本赤十字社で既に最初の看護継続教育が実施されたものの、その後の発展過程での課題が残されたまゝ、今日に到っている。

本稿では、わが国の継続教育の現状と課題から、今後の方向性を見出そうとするものである。既に厚生省より出された看護職員生涯教育検討会報告書（1992年）をもとに、私見を加え今後の継続教育の体系化（図）の提示を試みた。

1. わが国の看護職者の教育制度

わが国の看護職者になるための課程は複雑でさまざまなものがある（図1）。

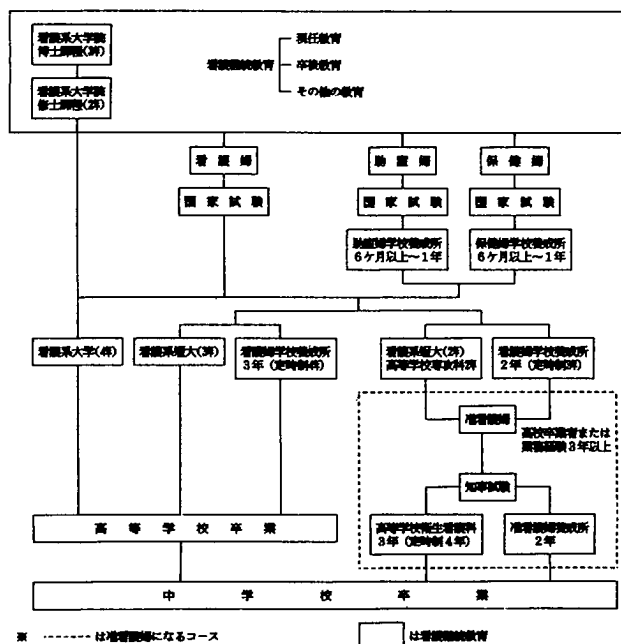


図1 看護教育制度と看護継続教育

(看護教育制度研究会編：看護教育制度，廣川書店，P 4 一部改變)

基礎教育には、学校教育法第1条に定められた学校と第82条－2、あるいは第83条に規定された学校における教育に大別される。

さらに、教育課程には、3年課程と2年課程がある。

3年課程とは、高等学校卒業後、文部大臣指定の大学・短期大学あるいは厚生大臣の指定した看護婦学校養成所で、看護婦になるために必要な学科を3年以上修める課程である。この課程には、看護系大学（4年）、看護系短期大学（3年）および看護婦学校養成所（3年）が含まれる。

2年課程とは、准看護婦の免許を得た後、3年以上の業務に従事した准看護婦または、高等学校を卒業した准看護婦が、文部大臣あるいは厚生大臣指定の短期大学や看護婦学校養成所で2年以上必要な科目を修める課程である。

このような複雑さは、保健婦・助産婦・看護婦国家試験受験資格を得るためには、指定規則（文部省と厚生省の合同省令）に指定された条件を満たした教育を、終了しなければならないからである。

上記2つの課程の学校数は1997年現在、大学54校、短期大学85校（3年課程72校、2年課程13校）、看護婦学校養成所904校（3年課程490校、2年課程361校、高等学校衛生看護専攻科53校）である。

また、文部大臣あるいは厚生大臣指定の学校では、規定や各々適用される設置基準が異なり、学生・教員数および学校施設・設備など多くの点での違いが異なる結果を招いているのが現状である。

卒後教育課程には、大学院博士課程および修士課程がある。1997年現在、わが国の看護系大学院博士課程5校、修士課程7校である。

修士課程では、看護系の基礎を修めた者に看護分野における高度な専門性を要する看護実務や、看護教育に携る人材の育成および研究能力の開発をめざしている。また、博士課程では、看護学分野における研究者として、自立した研究活動を行なうために必要な、高度の研究能力や基礎となる豊かな学識を備えた人材育成を目的としている。しかし、わが国の現状では、この課程の数は少なく、多くの看護職者は主に米国の大学院に留学する者や、わが国の看護関連の学問領域に学ぶ者などの現象が見られている。

以上の基礎教育および卒後教育課程の、数にみられる傾向をまとめれば次の通りである。

- (1) 看護系大学・大学院は激増傾向にある。大学数は1991年に21校であったものが、1997年には54校である。
- (2) 3年課程は短期大学、看護婦学校養成所ともに増加傾向にある。
- (3) 2年課程は短期大学、看護婦学校養成所ともに横ばいあるいは減少傾向にある。
- (4) 准看護婦（士）学校あるいは高等学校衛生看護科ともに減少傾向にある。

すなわち、わが国の看護教育は、基礎教育では大学、短期大学および看護婦学校養成所など

3年課程が増加、卒後教育課程の大学院（修士課程）が増加傾向を示し、2年課程および准看護婦（士）学校は減少傾向にあるといえる。この傾向は、社会情勢や医療の変化に伴い、より高度な専門的知識、技術および態度が求められていることと合致していると考えられる。しかし、反面、資格は看護婦と准看護婦（士）の2元化と教育制度は文部省あるいは厚生省指定の2重構造を併せもつ特徴を示している。

2. 看護職者の継続教育の構造

看護職者はその職業の性格上、看護婦（士）免許取得後も継続教育の必要性が高い専門職業人であると考えられる。この継続教育の概要は図2に示す通りである。

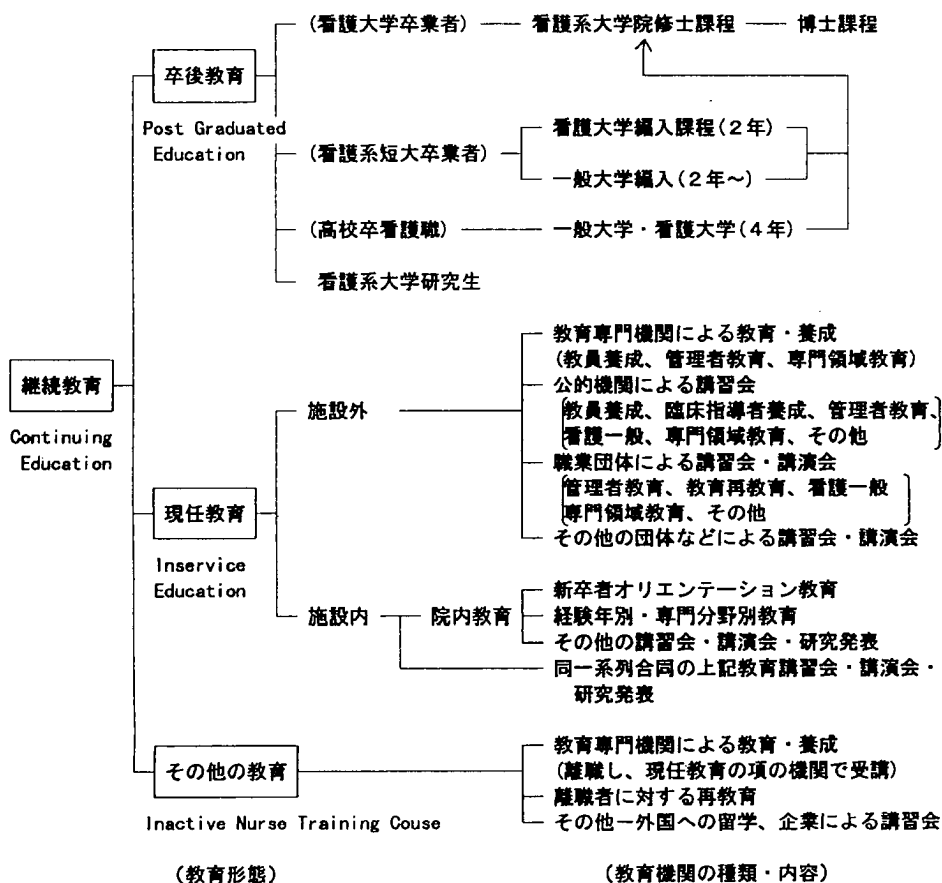


図2 看護職の継続教育の構造

(氏家幸子：看護教育の概念，看護教育，金原出版株式会社，P 6 一部改変)

卒後教育（Post Graduated Education）とは、基礎教育終了後の大学院教育のことである。しかし、わが国の看護系大学院数が少ないことから、看護系短期大学や看護婦学校養成所など卒業後、看護婦国家試験に合格し、看護婦（士）免許取得後の教育を広義の意味で用いられることが多い。

現任教育（Inservic Education）は、現職のまま必要な内容の教育を受講するもので、専門職業人として必要な専門分野における能力の向上、および開発を目的として実施されるものである。この教育は、施設内・外で実施されるものであり、施設内で行なわれるものは特に院内教育と呼ばれている。

その他の教育として、離職看護職の再訓練（Inactive Nurse Training Course）や外国への留学などを含めた教育がある。

以上、卒後教育、現任教育、その他の教育を総称して継続教育（Continuing Education）と呼ぶ。すなわち、基礎教育を終了し、看護婦（士）免許を有する者に対する教育の総称である。

最近、わが国の看護分野でも従来から、看護継続教育を基礎教育に続くものとしての考え方が定着してきたが、これらを総称して生涯教育と呼びたいと述べているものもある（看護生涯教育検討会報告書から）。

生涯教育とは、看護職者が専門職業人として成長するために、生涯にわたって行なわれる一貫した教育で、リフレッシュのための教育と専門性を高めるための教育の2つの領域が含まれるものである。

本論では、従来から看護分野で用いられてきた継続教育の概念を用い、内容として1) リフレッシュのための教育、2) 看護実務研修、3) 専門性を高めるための教育および4) 看護管理・教育内容を高める教育の4分野とした。

3. 看護継続教育の必要性とあり方の検討

前出の報告書によれば、看護職者に対する社会の役割期待が大きく、これらの社会的要請に応えられる魅力ある職業を継続していくために、ひき続き教育を推進する必要性を述べている。この報告書にあげられている教育の現状と課題は次の通りである。

- (1) 看護職者に対する教育は、就業の場であり、各施設内、関係団体、国、都道府県など設置主体・事業内容・規模が多様なところで実施されている。
- (2) 教育内容も対象もさまざまである。
- (3) 看護職者は、保健婦・助産婦・看護婦と職種により教育課程が異なり、必要とされる内容も共通部分と特別部分を考慮する必要がある。
- (4) 看護職者が専門職業人として成長し、魅力ある職業として生涯、継続していくために教

育の体系化と誰でも研鑽の機会が得られるようにする必要がある。

以上の現状からみた今後の教育体系の必要性として次の点を打ち出している。

- (1) 専門職業人として成長するために、生涯に亘りどのようなライフステージであっても行なわれる一貫性ある教育として、リフレッシュのための教育と専門性を高めるための教育が必要である。前者は、新しい知識・技術の修得で、全人的医療における感性、柔軟性を育てる内容である。後者は、専門職業人としての能力開発を進めるための系統的な教育である。
- (2) 教育の方法は、十分に効果があげられるように研修内容、場所、対象などを考慮し選択する必要がある。教材の開発やメディアの活用も必要である。
- (3) 学習意欲を高める適切な評価が必要である。
- (4) 教育の実施機関は、多くの機関が役割をもつことが望ましい。
- (5) 教育のシステム化を図る。
- (6) 看護職者が、自己学習意欲を探すための条件整備が必要である。

以上の内容を有する報告書は、現状の分析から今後に向けて、体系化を図り一貫した教育の実施を示唆した画期的なものと評価できる。しかし、米国で実施されている、いわゆる学習者である看護職者が自己設計、自己認定的継続教育を受ける計画にまでは言及できていない。その段階までに今後さらに一定期間を要するものと考えられる。

4. 看護継続教育の実態

従来から、看護職者は免許取得後、病院などの施設内で就業する者が多く、看護継続教育は主に院内教育の形で、その施設の必要性に会わせて実施される傾向であった。現在でもその傾向は続いている。

この院内（施設内）教育実施状況は、次の傾向を示している。

- (1) 国公立系病院では、さまざまな内容の研修を対象者にあわせて実施している。従って、看護職者は現職のまゝ、研修できる機会に恵まれていることになる。
しかし、私的病院では研修の機会が少ない。
- (2) 病院規模をベット数でみると、900床以上の大規模病院では、院内（施設内）研修は74%を越え、実施しない施設は皆無であった。
しかし、20～49床の小規模病院では、院内（施設内）教育実施は24%で、全く実施しない施設もあった。
- (3) 施設内で実施されている教育内容および対象は表1に示す通りであった。

表1 我が国における主な卒業後の教育実態（施設内）²⁾

	対 象	内 容
施設内教育	新採用者	オリエンテーション、看護の基本・実践
	中間管理者	リーダーシップ、看護管理、自己啓発
	実習指導者	実習指導に関すること
	専門分野	高度専門的な看護
	外来看護婦	一般外来、救急外来
	全看護婦	看護全般、医学に関すること、伝達講習、 一般教養、人間関係 など

さらに、院外（施設外）研修などの教育実態は次の傾向を示していた。

- (1) 一般病院と老人病院の比較でみれば、前者は91.5%施設外研修を受講させているが、後者では77.9%であった。
- (2) ベット数900床以上の大規模病院では、院外（施設外）研修は100%の看護職者は受講しているが、20～49床の小規模病院では50%に満たない。
- (3) 国公立系病院では、院外（施設外）研修の機会が多い。しかし、私的病院では、現任教育を受ける機会は少ない。

また、院外（施設外）の教育実態は、表2の通りである。

表2 我が国における主な卒業後の教育実態（施設外）³⁾

項 目	分 野	教育期間	養成施設（定員）
看護教員 （専任教員）		1 年	厚生省看護研修・研究センター(110) 国立公衆衛生院(30) 神奈川県立看護教育大学校(40) 日本看護協会看護研修学校(50) 日本赤十字社幹部看護婦研修所(90)
		6 か月	都道府県(900程度)
(幹部教員) 実習指導者		4 か月	千葉大学看護学部附属看護実践研究センター(40)
		1 年	厚生省看護研修・研究センター(50)
管理者		6～8 週間	厚生省(各地方医務局実施)(560) 都道府県 その他
		1 年	日本看護協会看護研修学校(50のうち選択)
		3 か月	神奈川県立看護教育大学校(20)
		1 か月	国立公衆衛生院(30) 日本看護協会(卒後教育部)
		10日	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター(40)
		5 日	国立医療・病院管理研究所(140)

わが国の看護専門職者の継続教育に関する一考察（城ヶ端）

現任教育指導者 専門領域	ICU, CCU 看護	1 か月	日本看護協会(卒後教育部) (50)
		6 か月	神奈川県立看護教育大学校(20)
	循環器病診療	6 週間	日本看護協会(卒後教育部) (30)
		2 週間	国立循環器病センター(30)
	慢性腎不全看護	6 か月	神奈川県立看護教育大学校(20)
		3 か月	神奈川県立看護教育大学校(20)
	母性看護	6 か月	神奈川県立看護教育大学校(20)
		4 週間	財団法人腎研究会(330)
	小児看護	6 週間	Cleveland Clinic 聖路加国際病院(10)
		3 週間	国立神経・精神センター精神保健研究所(120)
	人工透析	2 週間	その他
		2 週間	日本看護協会(卒後教育部) (100)
	ストーマ・ケア	2 週間	国立がんセンター
		2 週間	国立病院九州がんセンター(55)
	神経科デイ・ケア	2 週間	国立病院四国がんセンター
		2 週間	日本看護協会(卒後教育部) (50)
	ターミナルケア	1 か月	各都道府県, 都道府県看護協会(各20～30)
		2 週間	日本看護協会(150)
	がん診療	2 週間	日本助産婦会(100)
		2 週間	日本看護協会(卒後教育部) (35)
課題別等	訪問看護	1 か月	家族計画協会 助産婦養成所
		2 週間	都道府県
	訪問看護養成指導者	2 週間	財団法人日本健康スポーツ連盟
		2 週間	都道府県
	助産婦業務指導者	2 週間	日本看護協会および各支部
		2 週間	日本助産婦会
	産業看護	2 週間	保健婦助産婦看護婦各学校養成所協議会
		2 週間	日本精神科看護技術協会
	その他認定講習会	2 週間	その他団体等
		2 週間	各医療施設
	受胎調節実地指導員	1 週間	国立公衆衛生院(10)
		40 日	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
	精神保健相談員	8 週間程度	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
		8 週間程度	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
	運動指導員	2 年	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
		1 年	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
研究	リーダーシップの啓発	6 か月	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
		6 か月	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

	名 称	期 間	参加者数
都道府県における教育(例)	病院総婦長業務研修会	4 日	250
	看護教育研修会	3 日	100
	准看護教育研修会	3 日	
	看護婦研修会	4 日	200
	婦長・主任研修会(長期)	25 日	40
	婦長・主任研修会(短期)	7 日	30
	看護教員研修会	22 日	30
	保健婦研修会	1 か月	30
	看護力再開発講習会 (老人看護講習を含む)	10 日	100
	受胎調節実地指導員講習会	6 日	300

この実態から、次の点がいえる。

- (1) 教育期間は、5日から2年の巾がある。
- (2) 教育期間1年以上のものは、看護教員・看護管理者・研究者育成の課程に限られている。
- (3) 専門職業人のための、重要な柱である専門性を高めるための教育である専門領域の研修は少なく、教育期間も短い。

以上のように、わが国の継続教育の実態から、就業病院の設置主体・規模・種類により受ける教育の機会が異なることや、実施されている教育内容・期間が短かく巾がある点を指摘できる。

また、専門性を高めるための教育の内容・期間の巾があり、受講人数も少ない。さらに、教育・管理・研究者育成の教育分野のみ年単位の教育期間である。

本来であれば、継続教育の重要な部分としての大学院教育があるものの、未だ限られた学生あるいは研究生が学習の機会を得ているにすぎない。しかし、今後、質・量ともに確実に拡大されていくことが予想される。

5. 継続教育受講後の現状と評価

施設外で実施されるさまざまな研修を受講する場合、病院規模や設置主体による差はあっても現任のまゝ受講できる施設は多い。しかし、他方で受講のために現職のまゝ一定期間、職場を離れることは困難で、特に長期間に及ぶ研修では休職や退職によって参加する例も現実にはみられる。従って、施設外で実施される講座は、短期間のものに限定されやすく近隣の機関で実施されるものになりやすい。

また、施設内で実施される研修会は、全看護職者を対象とした内容であることが多い。この研修は、施設内の医療・看護の向上をめざすために必要に応じて計画、実施されるものである。病院による内容・方法の違いが大きく、一貫性に欠ける傾向もある。

さらに、受講後、何らかの資格（例えば、看護教員養成講習会受講後、看護教員資格を得て病院から附属看護婦（士）学校に転任する等）を得て、評価される場合もごく少数ながらあるものの、どちらかといえば受講内容が資格に結びつきにくく、職業上反映されにくい傾向にある。

このように、受講が専門職業人として自己のリフレッシュや専門的知識・技術を高める形での成果はあるものの、昇給・昇格などの処遇面での反映は限られていると思われる。

わが国の継続教育は、全般的にみると受講後認定書や修了証が発行されても、それが継続教育としての単位に換算されることは、きわめて少ない。その原因の一つに看護職者の免許制度があると思われる。米国のように、2～3年毎（州による）に看護婦免許更新時に必要な単位の証明が受験要件であることと異なり、わが国では免許を得れば、その後免許更新の制度がな

いために、形式的には継続教育としての単位を得る必要がない。今後、継続教育の位置づけと体系化を図る上で、適正な受講後の評価が重要なことになると思われる。

6. わが国における継続教育の問題と課題

看護職者の継続教育に関する現状から、次の問題が浮かびあがった。

- (1) 看護系大学院（博士・修士課程）数が少なく、看護職者が学習する機会も少ない。また、多くの大学院は大都市集中型で、現任のまゝ学習する機会はきわめて少ない。但し、看護系以外の大学院では、社会人入試や夜間開学のところも増加傾向にある。
- (2) 現任教育としての施設内・外の教育は、多様化している。特に施設内における教育は形式、内容ともに施設による差が大である。一貫性に欠け、体系的とはいえない現状もある。施設外教育も長期間に及ぶ研修は、受講が困難で休職・退職せざるを得ない現状もある。
- (3) 継続教育の受講後の成果はあるものの、就業上評価されにくい傾向にある。

以上から、今後の課題として5点にまとめた。

- (1) 看護継続教育の位置づけと体系化を推進すること。
 - ① 看護系大学院の整備と社会人学生（看護職有免許所持者）受け入れ体制の検討
 - ② 日本看護協会による研修会等の認定書の発行と効果の検討。
 - ③ 各都道府県における教育の企画・実施・情報提供システムの整備
 - ④ 各施設内教育では、看護職者の学習機会の設定と積極的な支援
 - ⑤ 地域の各施設間での相互協力体制の組織化
- (2) 看護継続教育の認定基準の設定を図ること。
- (3) 効果的な教育方法を検討し実行すること
- (4) 適切な評価方法を検討すること
- (5) 一貫した教育システムの確立を図ること

以上の課題から、今後の望ましい看護職者の継続教育体系を図3に提示した。

— 345 —

継続教育を対象および内容別に4段階に分類した。

〔第1段階〕看護実務研修

基礎教育を終了し、看護婦（士）免許を取得した段階の、卒業後1～3年の者を対象とする看護実践研究上必要な内容の看護実務研修である。この段階は、看護実践者として必要な基本的臨床能力の習得を主とするもので、専門的知識・技術および専門職業人としての態度の育成に力が注がれる。

具体的内容は、看護過程の展開、基本的看護技術、看護判断、救急蘇生法、その他自己啓発につながること等である。

〔第2段階〕専門性を高めるための教育

この段階は3区分とした。

まず、レベルⅠとして臨床経験4～5年の者を対象とし、看護の専門領域に必要とされる専門的知識・技術を深める研修を主な内容とする。

具体的内容は、看護実践と看護諸理論の活用、各専門領域における医療、看護学および諸科学の知識、専門領域における看護技術の修得、看護研究の実践等が含まれる。

看護婦の職位は、プリセプターである。

次に、レベルⅡとして、臨床経験6～8年の者を対象とし、レベルⅠを修得した専門的知識・技術をさらに深め、各専門領域における新しい知識・技術の開発や看護のリーダーとしての役割を果たすことをめざす段階である。

具体的内容としては、リーダーシップの開発、看護過程の応用、臨床教育技法などがレベルⅠに加わるものとする。

看護婦の職位は、看護主任に該当するものとした。

さらに、レベルⅢとして臨床経験9～10年の者を対象とした。この段階は、専門領域におけるエキスパートであり、看護研究を追求し指導できる看護のスペシャリストをめざすものである。

具体的内容は、専門領域に関する医学、看護学をはじめ諸科学を深め、看護理論の開発や看護研究指導を実践するものとする。

看護婦の職位は、看護婦長該当と考えた。

〔第3段階〕看護管理・教育能力を高める教育

この段階は2区分とした。

まず、レベルⅣとして臨床経験11～15年の者を対象とした。この段階は、看護管理者として、看護チーム等の調整者としての能力開発を行なうための研修を内容とする。

具体的内容は、看護理論と関連分野の理論との関連、継続看護プログラムの開発、看護管理・看護教育方法の開発などを含める。

看護婦の職位は、管理婦長あるいはスーパーバイザーである。

また、レベルⅤとして臨床経験16年以上の者とした。この段階は、病院経営に関わる内容に関する研修である。

看護婦の職位は、看護部長兼病院副院長である。

〔第4段階〕リフレッシュのための教育

この段階は、1・2・3段階にある看護職者全体を支えるものである。看護職者が専門職業人として自立して、その職責を果たすために必要不可欠のものであると考えている。

具体的内容は、リフレッシュするためのもの全てを含むこととした（例えば、インフォームド・コンセント、生命倫理など）

おわりに

急激な社会情勢の中で、常に看護職者は専門職業人として専門的知識・技術および態度形成を図りつつ、成長するための努力を重ねていることがうかがえた。

しかし、わが国の看護継続教育が多様で、どちらかといえば体系化されにくいままの状況にあり、受講した研修がその後の処遇面に影響する機会が少ないように思われた。

それは、免許制度と教育制度あるいは継続教育に対する考え方などによる差から来ている点も見逃せない事実である。

また、看護系の卒後教育課程である大学院における教育は、重要な意味をもつものである。しかし、未だ数の上で少ない現状である。看護基礎教育を終えた圧倒的多数の看護職者が、看護実務研修、専門性を高める研修および看護管理、教育能力を高める研修やリフレッシュのための教育などで、学べる機会と内容の充実を図りつゝ、全体としての看護職者の質の向上をめざし、質の高い看護サービスが提供できる専門職業人の育成をめざすことが、現段階においては重要なことであると考えている。

さらに、豊かな人間性を備えた看護職者の育成と、他の医療系専門職者との連携をもちながら、患者の立場を考えてチーム医療のできる人作りも検討されねばならない。

さまざまな都合で、離職した看護職者の教育訓練の内容と、教育課程の整備も急がなければならない。

今後、看護職者に求められる役割は多様化するものと考えられる。そして、看護継続教育の必要性も高まるであろう。社会の要請に応えうる看護職者の育成に、重要な役割を果たす看護継続教育を今後ますます体系化と内容整備を図ることが、21世紀に求められる看護婦像に近づくことであるように考えている。

註

- (1) Charles H. Judd : Adult Education, American Journal of Nursing, 28 (7) , p. 654, 1928

- (2) 厚生省健康政策局看護課監修：看護職員生活教育検討会報告，メヂカルフレンド社，1992
- (3) 同上
- (4) アメリカ看護婦協会編，日本看護協会国際部訳；看護実務の基準，日本看護協会出版会，1980
- (5) 松葉卓郎：現在の看護学校教育の問題点と卒後教育の方向，看護教育，23（4），p 207-209, 1982
- (6) 日本看護協会編：動き出す看護制度改革，日本看護協会出版会，1987
- (7) 厚生省保健対策局看護課監修：看護制度検討会報告書，第一法規，1987
- (8) 赤尾勝己：生涯学習社会における資格証明書主義に関する一考察，日本社会教育学会紀要第28号，1992
- (9) 宮脇陽三：基礎教育—生涯教育学のすすめ—，佛教大学通信教育部，1994
- (10) 大学基準協会：看護学教育に関する基準，大学基準協会会報，第74号，p 3-17, 1995
- (11) 稲田美和他：継続教育，日本看護協会出版会，1995
- (12) 宮脇陽三：大学看護学部教育制度についての成人教育学の考察，佛教大学教育学部論集，第7号，p 37-57, 1996
- (13) 吉田時子：今，あらためて看護教育の原点を振り返る，日本看護歴史学会誌，第9号，1996

（じょうがはな はつこ 国際医療福祉大学保健学部看護学科） 1997年10月16日受理